

3

Annual Report 2017

各部

看護部

薬剤部

放射線技術部

臨床検査技術部

臨床工学部

リハビリテーション部

栄養管理部

感染制御部

医療安全管理部

臨床研究管理部

事務部

医療事務課

診療情報管理課

医局秘書課

資材課

施設課

システム開発室

総務室・財務室・人事管理室・広報室

地域医療連携センター

入退院支援センター

健康管理部

【看護部】

看護部は働きやすい職場環境作り、ワークライフバランス・キャリアアップを視野に入れた看護部体制作りに取り組んでいます。また、看護師一人ひとりの力が質の高い看護提供に繋がると考え、教育体制の充実やモチベーションアップのための仕組みを作っています。個々の看護師の専門性を活かし自律した活動展開は、地域の患者さんに質の高い看護を提供する役割を担っています。他にも専門の講師を招き看護研究、看護に関する学習会を定期的に行い、専門職者としての知識技術習得に努めています。

2017年度看護部実績を中心に、「新人教育プログラム」「ラダー別教育プログラム」「法人内認定看護師活動」「看護外来の件数」「重点事項」などの詳細を項目別に報告します。

主な施設基準

- ◎7対1入院基本料 ◎急性期看護補助体制加算(25:1)5割以上
- ◎看護職員夜間16:1配置加算 ◎認知症ケアII加算 ◎褥瘡ハイリスク患者ケア加算

職員配置および有資格者

■看護職員数および配置

2018年3月31日現在

		3階西 病棟	3階東 病棟	3階南 病棟	4階西 病棟	4階東 病棟	4階南 病棟	5階西 病棟	ICU HD	手術室	外来	DM・RA センター	管理室	合計
常勤	看護師	22	21	23	21	23	21	26	40	19	15	5	6	242
	准看護師	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	4
非常勤	看護師	2	3	4	3	1	3	9	5	1	15	7	2	55
	准看護師	2	2	0	2	1	1	2	2	2	6	0	0	20
合計		26	27	27	26	25	25	37	48	22	38	12	8	321
産休育休		25												25
病欠・介護		0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計		26	27	28	26	25	25	37	48	22	38	13	8	347
常勤	ヘルパー	1	1	1	1	2	4	2	0	0	1	0	0	13
非常勤	ヘルパー	2	2	1	3	2	2	3	2	2	0	0	3	22
	アシスタント	1	1	1	1	1	1	4	1	0	22	10	1	44
合計		4	4	3	5	5	7	9	3	2	23	10	4	79

■常勤および新人看護師の離職率

過去5年間の離職率は以下に示す通りです。

	常勤看護師離職率(全国平均)	新人看護師離職率(全国平均)
2013年度	7%(11.0%)	10%(7.5%)
2014年度	10%(10.8%)	0%(7.4%)
2015年度	5.2%(10.9%)	0%(7.8%)
2016年度	9.4%(10.6%)	8%(7.8%)
2017年度	13.6%(調査結果未)	10%(調査結果未)

■認定看護師の紹介および役割

「手術室看護認定看護師」が追加となり、8領域にて10名活動中です。5年ごとの更新を行い、最新の情報と看護を提供しています。



認定名	取得年	教育機関	更新
緩和ケア	2005年8月	日本看護協会 神戸研修センター	2015
感染管理	2007年7月		2017
緩和ケア	2009年7月	久留米大学医学部 認定看護師教育センター	2014
がん化学療法看護	2010年6月		2014
がん化学療法看護	2010年6月		2014
脳卒中リハビリテーション看護	2011年7月	熊本保健科学大学	2016
救急看護	2014年7月	九州国際看護大学	—
集中ケア看護	2014年7月	西南大学	—
手術室看護	2014年7月	兵庫医科大学	—
皮膚排泄ケア	2016年7月	福岡県看護協会	—

①緩和ケア認定看護師 福田 富滋余 桃田 美智

緩和ケアは、BSC(ベスト・サポート・ケア)とも呼ばれ、病気と生きる患者さんが、つらくないように病気と付き合っていく方法を家族・患者さんとともに考え、心と身体、生活をサポートしていくケアです。がんを含むすべての疾患に対し、病気そのものや治療に伴う様々な苦痛和らげ、QOL(生活の質)を維持・向上を目的に治療早期から最期の時まで主治医・担当看護師緩和ケアチームとともに支援します。

②感染管理認定看護師 奥田 聖子

「白十字グループに関わる全ての人を感染から守る」を使命とし、感染防止に取り組んでいます。定期的に流行する風疹や麻疹ですが、当院は以前より抗体獲得に取り組み、感染を受けない、感染源にならないような体制を作っています。

③がん化学療法看護認定看護師 辻 かよ子 原田 里香

がん化学療法に特化した知識と技術をもとに、安全な投与管理、副作用症状のマネジメント、患者がセルフケアできるような支援を行うことが求められています。また、看護スタッフの指導・相談を行うとともに、自己の臨床実践能力を向上し、がん化学療法看護の発展に貢献していく役割があります。『がん化学療法を患者さん・ご家族が安心して安全に安楽に受けられるとともにがん化学療法に携わるすべてのスタッフが安全に安心して看護ができる』ことを目標に活動を行っています。

④脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 山口 淳也

現在、脳卒中は死因の第4位ですが日本人寝たきり疾患患者の第1位を占め、また人口の高齢化とともにさらに患者さんの増加が予想されます。脳卒中リハビリテーション看護認定看護師は、発症直後・超急性期から脳卒中患者さんの病態予測を行い、重篤化を回避するためのモニタリングやケアを行い廃用症候群予防・家族を含めた退院支援・再発予防に努めています。

⑤救急看護認定看護師 谷口 拓司

救急看護の対象は、年齢・性別・疾患・重症度などを問わず突発的に発症した患者さんや御家族を含め、様々なライフステージの人々が救急看護の対象となります。そのような中で、危機的状況にある患者様の救命処置や御家族の精神的ケアなどの幅広い看護実践が求められます。救急看護認定看護師の役割として、臨床現場において、実践・指導を行いながら院内の救命技術研修等の活動を行っています。また、地域への救急医療の貢献に向けた活動を行い、救急看護・医療の質向上に努めています。

⑥集中ケア認定看護師 牛島 めぐみ

集中的な治療と看護を要する患者さんとそのご家族を対象に、質の高いケアを提供できるよう全身管理を行っています。できるだけ早い社会復帰ができるように、また、患者さんの「その人らしさ」を大切にしていけるよう、的確な情報収集と判断を行い、回復を促進させられるケアを提供していきたいと思っております。

⑦手術室看護認定看護師 萬 勝央

熟練したスキルと知識を生かし、周術期(術前・術中・術後)の患者さんに対して質の高い看護の提供を行います。また、器械だし看護、外回り看護の実践を基に、低体温予防、神経障害の予防、皮膚損傷の予防、不安の軽減の技術指導を行います。周術期看護実践として、病棟や外来と連携し、手術(体位固定など)に対しての相談を行い、安全な手術を受けられるような環境をつくっていききたいと思います。

⑧皮膚・排泄ケア認定看護師 鴨川 千香子

皮膚・排泄ケアは、WOCNとも呼ばれ、創傷Wound/ストーマOstomy/排泄Continence Nursingの分野において、予防・ケアを専門的な知識と技術を持って行う看護師です。皮膚のマニアとして様々な患者さんの褥瘡・創傷予防や、ストーマ等障害を持ってしまった方が社会に復帰できるようサポートしていききたいと思います。患者さんの皮膚障害が改善し、皮膚のバリア機能が発揮できるようスタッフのみなさんに予防的スキンケアを発信していきます。院外の関連施設や地域の医療機関を横断的に活動していきます。

■学会認定看護師

専門学会認定看護師の資格取得を支援しています。資格取得後は、院内での看護実践、地域への講演活動などにおいて、看護の質向上に努めています。看護管理者も、日本看護協会の看護管理教育課程を毎年計画的に受講し、看護の質向上に向けて各部署の看護管理を行っています。

2018年3月31現在

認 定 名	人数	認 定 名	人数
消化器内視鏡技師	7名	透析技術認定士	2名
日本糖尿病療養指導士	7名	呼吸療法認定士	4名
リウマチケア看護師	10名	I V R 看護師	3名
糖尿病重症化予防(フットケア)	4名	骨粗鬆症マネージャー	4名

認定看護管理者教育課程修了:ファーストレベル28名、セカンドレベル9名、サードレベル1名

■法人内認定看護師

法人内にて、認定看護師や学会認定看護師・診療部などが講師となり、1年間の講座・実習などの教育を経て、法人内認定看護師が誕生し3年ごとに更新をしています。認定後は、臨床指導を始めとする、現任教育を行っています。2016年度からは「急性期看護」の認定が誕生し、各部署の救急カートの見直しや急変シミュレーションにて活動しました。

認 定 部 門	認 定	2017年度受講者	認 定 部 門	認 定	2017年度受講者
説明支援ナース	8名	0名	N S T	6名	0名
皮膚ケア	7名	1名	がん化学療法	1名	0名
緩和ケア	3名	0名	ケア技術指導者	3名	0名
感染管理	6名	1名	脳卒中リハ看護	5名	0名
急性期看護	2名	0名	合 計	41名	2名

■看護部の活動報告

■地域共同学習会および院外新人看護師研修・出前講座

認定看護師・法人内認定看護師・学会認定看護師が中心となり、地域医療機関や院外新人看護師を対象とした研修会を実施しています。出前講座では、「糖尿病」「感染管理」「看取りケア」「脳卒中リハビリテーション看護」「ケア技術として、移乗・移動」などを開催しています。

開催日	時間数		参加者数	指導者数
2017年 5月 3日	4時間	栄養管理・口腔ケア	4名	3名
	4時間	看護記録・看護診断	4名	4名
2017年 5月 4日	4時間	ケア技術・移動移乗	4名	2名
	4時間	皮膚ケア・褥瘡	4名	3名
2017年 7月 7日	3.5時間	感染管理	3名	1名
2017年 8月29日	2.5時間	救命救急	4名	4名
2017年 11月16日	3.5時間	感染管理	6名	1名
2018年 ①2月5日～2月9日 ②2月26日～3月2日 ③3月5日～3月9日 ④3月12日～3月16日	各8.0時間×5日 =40時間	(実習) 1日目:救急外来 2日目:ICU 3・4・5日目:脳外科病棟とSCU	1名/日	1名/日
2018年 3月24日	2.5時間	緩和ケア	2名	4名

地域共同学習会

開催日	タイトル	担当	院内	院外	合計
2017年 9月30日	褥瘡予防～私たちにできること～	皮膚・排泄ケア認定看護師 鴨川千香子 法人内認定皮膚ケアナース 楠本慈、牧山国子	0名	37名	37名
2017年10月14日	こんなに楽なの？ あら、簡単！ ベット上動作と移乗動作	キネステイクス認定プラクティショナー	0名	24名	24名
2017年11月 4日	脳卒中における早期対応の重要性について	脳卒中リハビリテーション認定看護師 山口淳也 法人内認定脳卒中リハビリテーションナース 岩崎真彩	0名	17名	17名
2017年11月16日	感染対策新人研修～知っておきたい基本～	感染制御部 課長 感染管理認定看護師 奥田聖子	4名	9名	13名
2017年11月25日	糖尿病をもつ高齢患者さんの 突然の体調不良！対応するノウハウを学ぼう	糖尿病内科 医師 明島淳也 看護部、栄養管理部	0名	18名	18名
2018年 2月17日	摂食・嚥下について～安全な食事姿勢～	日本看護協会 摂食嚥下看護認定看護師 教育課程修了者 原口佳寿美	0名	62名	62名
2018年 3月24日	エンゼルケア・エンゼルメイク ～心豊かな最期のケアを一緒に考えませんか？～	日本看護協会 緩和ケア認定看護師 福田富滋余、桃田美智	0名	28名	28名
2018年 3月28日	感染対策新人研修～知っておきたい基本～	感染制御部 課長 感染管理認定看護師 奥田聖子	5名	1名	6名

■看護外来実績

認定看護師・法人内認定看護師・学会認定看護師が中心となり、市民・患者・家族・地域医療機関のスタッフを対象に相談・指導などを行っています。2017年度の実績は右記のとおり合計1,676件でした。

看護外来名	合計
皮膚ケア	312
下肢静脈	28
がん支援	896
女性の為の尿失禁	1
禁煙	14
脳卒中リハビリ看護	42
糖尿病	360
ハイパーサーミア	23
骨	5
合計	1,676

■新人看護師育成

20名の新人看護師は、人事本部からの研修を1日間、看護部の集合教育2日間を受け、各部署へ配置されます。4月は毎日午後より研修室で集合教育を受け、5月からは年間教育プログラムに沿った毎月の研修と、各部署での看護技術指導があります。2013年度末に購入した「高機能シミュレーター」を用いての研修では、呼吸音聴取や呼吸器装着のアラームに対する対応をチームで行うなどの学習を行いました。



■ラダー研修プログラム

「人材育成」「人材活用」「能力評価」を目的として、ラダー制を導入し、多くの研修を行っています。看護職務の内容と看護職に求められる能力を規定したキャリア開発の設計図であり、活用することで各自の役割認識を高め、患者さんに対して質の高い看護を提供できます。個人の申し出により、以下のクリニカルラダーを用いて、個人のキャリア開発を推進しています。2017年度は、各ラダーの業務改善企画から実践、評価、PNSの役割研修と認定看護師中心で企画される7つの「専門コース」を追加しました。

2017年度 ラダー別研修プログラム

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
ラダー2 (2年目)	フィジカル アセスメント 呼吸・循環器			呼吸について 6月26日 22名			循環について 9月20日 22名		症例検討 11月27日 22名				
	ケース スタディ		ケーススタディ に向けて 5月15日 22名		プレゼンに ついて 7月11日 22名	論文提出	パワーポイント 提出	ケーススタディ発表 10月11日 55名 10月18日 21名					
ラダー3 (3年目)	フィジカル アセスメント 呼吸・循環器		呼吸音の聴取 の仕方・異常の 判別の方法につ いてDVD視聴 してもらい、シ ミュレーター人 形を用いて実践 する(ICU/HD)			心音の聴取の仕 方・全身状態の 観察方法・異常 の判別の方法に ついてDVD視 聴してもらい、 シミュレーター 人形を用いて 実践する(外来)			症例検討(患者 事例を提供しど のように対応を 行なうかグルー プで実践する)				
	実地指導者			コミュニ ケーション について 6月5日 15名			フォローアップ研修 (2017年3月6 日の確認) 9月6日 16名						反省・評価 3月1日 12名
	TQM活動	①TQM活動の 流れを説明 問題点抽出の方法 データ活用 (4月17日)19名		②問題解決への 具体策について 実践について (6月19日)19名					③中間評価 10月2日 18名				④最終評価 16名 次のステップへ (2月19日) 対象外参加数 23名
4年目 以降の ラダー3 ラダー4 以上	リーダー シップ	①PNSとは講義 4月24日 33名 コーディネーター チェックリスト: 自己 他者評価 ロールプレイング	②場面設定 聞くスキル ロールプレイング 5月24日 30名			③災害時の リーダーシップ 8月4日 34名			11月11日 学研 13名 リーダーシップ力で 組織の変革と発展につなげる				⑤コーディ ネーター 他者評価 3月6日 22名 フィードバック 講演
	緩和	4月7日	5月12日	6月2日	7月7日	8月4日	9月1日	10月6日	11月10日	12月1日	1月5日	2月2日	3月2日
	糖尿病看護	4月25日			7月5日			9月5日		11月8日		1月10日	
	がん化学看護	4月25日	5月16日	6月27日	7月25日	8月22日	9月26日	10月24日	11月28日	12月26日	1月23日	2月27日	3月27日
	感染管理			6月9日	7月29日	8月26日	9月23日	10月28日			1月26日	2月6日	
	脳卒中看護	4月28日	5月26日	6月23日	7月28日	8月25日	9月22日	10月27日	11月24日		1月26日	2月23日	
	急性期看護		5月19日	6月16日	7月21日	8月18日	9月15日	10月20日	11月17日	12月15日			
	SRST			呼吸のしくみ について 基礎Ⅰ	呼吸のしくみ について 基礎Ⅱ			酸素療法、 呼吸療法、 基礎療法法の 適応と選択	人工呼吸管理 による 身体への影響 フィジカル アセスメント	ステップで わかる 血ガスについて			呼吸 シミュレーション 感じて トラブル シミュレーション
	NST		5月17日	6月21日	7月19日	8月16日		10月24日	11月15日		1月24日		2月21日
	皮膚ケア		5月18日	6月15日	7月20日		9月21日	10月19日	11月16日	12月21日			
	接遇				7月19日 視覚的印象 について					1月17日 聴覚的印象 について			
	退院支援				退院支援① 講師：中村さん 予定7月	退院支援② 講師：中村さん 予定8月						レポート提出	
	看護補助者	4月1日 学研患者・家族へ のかかわり方			7月1日 学研 清潔のお世話	8月1日 学研 排泄のお世話		10月6日 学研 食事のお世話	11月6日 学研 移動のお世話				
監督者研修	4月3日 主任の役割	5月22日 学研 人的資源の活用 生き生きと 働くことを支える		人事本部主催 監督者研修・管理者研修に参加			9月1日 学研 質管理	10月23日 医療 メディアエーション	11月1日 学研 組織論 組織分析			看護管理者の コンピテンシー・ モデル	
管理者研修				7月7日 近況を知らせよう									
全体研修		①5月9日 ②6月1日 ③7月4日 看護必要度研修 全看護師対象・必修											

学会・研修会への参加実績

研究に関しては、定期的に外部講師からの指導を受けており、日本看護学会の各領域の学会を中心に、各部署より発表しています。

演 題	部 署
急性期看護(岐阜)2題	3階南病棟・4階南病棟
看護管理 (北海道) 4題	3階西病棟・5階西病棟・手術室・外来/救急外来
慢性期看護(鳥取)3題	3階東病棟・4階西病棟・4階東病棟



また、専門学会にも10演題発表しておりますので、192ページを参照してください。

法人全体の看護部で行う看護部Instituteでは、テーマを『多様化する看取りの在り方、急性期～在宅における看護の実際』とし、特別講演では「超高齢者における”看取り”を考える」の演題で北海道医療大学・名誉教授・石垣靖子先生に実例を入れて講演していただきました。各施設からの6演題に対しても講評をいただき、各施設で看護師として考える取り組める倫理について考えさせられ学び深き学会となりました。

院内の看護研究学会では、特別講師の石垣恭子教授による「看護データ入力と検定」についての教育講演をしていただき、根拠に基づくためのデータ抽出を学びました。院内では11題の発表があり、活発な質疑応答がありました。

重点目標・評価と来年度への展開

1) 在宅復帰の推進 ～退院後訪問～

退院支援についての学習の継続として、「在宅支援ナースの育成」プログラムを1年かけて学習し、修了試験も合格した看護師が7名(計65名)誕生しました。訪問看護・ケアプランセンター・介護施設の実習を経て、在宅の現状も把握した看護師です。退院支援チームの主任と多部門・多施設の職員が参加する「拡大カンファレンス」を継続し、患者さんやご家族にとって「幸せな退院」になるような活動を積極的に行いました。入院時より、担当看護師とMSWによるスクリーニングを実施し、入院3日以内の退院支援カンファレンスの開催、4者(MSWの専任・退院支援の専任も含む)カンファレンスを行い、更に早期の介入を行っています。多職種との退院前カンファレンスを実施し、在宅希望の患者さん・ご家族の意向に沿えるような最善の在宅支援を検討しています。必要時は、試験外出・外泊を勧めて、在宅に必要な物が揃っているかの確認を行うなど、看護師、MSW、臨床工学技士、リハビリスタッフ、訪問看護師と共に退院前訪問を行いました。2017年度は、退院後も転院先や訪問看護師と連携を取り、十分な連携・サービスが整っていたかの評価を退院後訪問として開始しました。マニュアルの整備・同意書の作成を行い、24件の退院後訪問を実施し、在宅療養が不安なく少しでも継続できるように確認と調整を行いました。

2) 看護提供方式を固定チームナーシングから「PNS」へ

長年続けてきた看護提供方式を「PNS=パートナーシップナーシングシステム」へ変更しました。2014年度よりモデル病棟を始め、2016年度より全病棟で開始しました。従来のチームナーシングと違い、個々が対等な立場で、互いの特性を生かすといったパートナーシップ(協力関係・協議・連携)を基礎とし、看護師2名(ペア)で看護業務を一緒に実践することでそれぞれが成長すると考えています。2017年度は、2年目を迎え、アンケート結果やマニュアルの見直しを行い、より良いPNSが提供できるように取り組みました。一部の患者さんからも、「2人の看護師から見てもらい安心。パソコンばかりでなく、自分を良く見てくれるようになった」、「担当がいなくてもわかってくれる人がいたから何でも聞けた」と今まで改善できなかった部分も少しずつ改善できています。今後もマインドの醸成やそれぞれの役割を見直すなどが必要だと考えています。

3) 認知症看護 ～ユマニチュード手法の理解と活用～

法人全体でユマニチュードの学習を2016年度より開始しています。看護部においても入門コースの修了者が3名在籍し、具体的な指導・実践を展開しています。2016年度は2つのモデル病棟から開始し、2017年度では当院の認知症疾患医療センターとの連携、「認知症ケア加算Ⅱ」取得における看護計画の充実を実践しました。認知症サポーター(オレンジリング取得者)も100名を超え、地域の中でも認知症を理解し、日常生活の中でも活かしていくとの意向で取り組んでいます。また、院内デイ「のぞみ」も2015年度より開設し、昼夜逆転の患者さんなどが昼間の3時間を趣味や体を動かすことで、有意義に過ごし、心身ともに落ち着かれていく経過を見ることができました。参加を楽しみにしている患者さんもおられ、短時間ではありますが、2017年度は延べ846名の参加者となり、効果的に運用できています。

4) 急変予防・対応検討会の開催

2017年度は、救急認定看護師・集中ケア認定看護師、法人内救急認定看護師を中心に、各部署での「急変対応シミュレーション」の企画、支援を行いました。部署で振り返る症例を基に32症例の検討会を開催しました。1人ひとりの役割は何かを中心に考え、「急変時の連絡フロー」の見直しも行いました。救急カート内容の見直しを行い、誰が応援に入ってもわかるような整理を行いました。院内でのBLSプロバイダーなどの研修も充実し、資格取得者も増加しています。

【薬剤部】

薬剤部は調剤室、注射室、製剤室、医薬品情報室、医薬品倉庫で構成され、救急および急性期の医療に24時間対応し、医薬品の適正使用ならびに適正管理に努めています。患者さんにとって最適な薬物療法が実施されるよう薬剤管理指導業務、調剤業務等を通して、チーム医療の一員として業務に取り組んでいます。

主な施設基準

薬剤管理指導料
 外来化学療法加算1
 無菌製剤処理料1

取得認定資格

日本医療薬学会指導薬剤師 …………… 1名
 日本医療薬学会認定薬剤師 …………… 2名
 日本医療薬学会認定がん専門薬剤師 …………… 1名
 日本病院薬剤師会感染制御認定薬剤師 …………… 1名
 日本糖尿病療養指導士(CDE) …………… 3名
 日本リウマチ財団リウマチ登録薬剤師 …………… 2名
 日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師 …………… 3名
 日本薬剤師研修センター認定実務実習指導薬剤師 …………… 1名
 NST専門療法士 …………… 1名

職員配置

	常勤数	非常勤数
総数	12人	4人
薬剤師	12人	1人
薬剤助手	—	3人

(2018年3月現在)

活動状況

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月平均
薬剤管理指導料(件)		436	454	434	448	413	391	457	444	409	410	378	409	424
退院時薬剤情報管理指導料(件)		102	95	112	106	98	117	94	101	115	58	70	105	98
入院時持参薬鑑別件数		386	408	446	452	424	390	460	421	412	432	422	437	424
抗癌剤 無菌調整 算定件数	外来(件)	102	94	109	110	123	110	119	104	103	82	90	102	104
	入院(件)	40	42	32	34	28	25	70	40	43	48	40	39	40
外来(院外)処方枚数		5,423	5,664	6,024	5,829	5,985	5,748	6,111	5,821	6,039	5,709	5,433	5,967	5,813
外来(院内)処方枚数		271	320	276	298	305	289	315	314	304	371	265	255	299
入院処方枚数		4,339	4,793	4,698	4,611	4,648	4,356	4,759	4,554	4,862	4,359	4,705	4,522	4,601

学会・研究会等発表実績

研究会、講演会発表

学 会 名	演 題	発 表 者
第3回南九州リウマチを考える会	佐世保中央病院における 薬剤師のリウマチ治療への関わり	曾根本恵美
ベクティビックス適正使用研究会	Panitumumab+mFOLFOX6療法において 薬剤師が継続的に介入した一例	池田祐輔
平成29年度九州・沖縄地区 リウマチの治療とケア研修会	薬剤師の役割について	曾根本恵美
第55回日本糖尿病学会九州地方会	チーム医療で取り組む糖尿病患者における ポリファーマシー対策	末永友里子
第27回日本医療薬学会年会	脳神経外科患者における バンコマイシンの低血中濃度の要因解析	岩村直矢
第39回県北医療薬学研究会	がん薬物療法の薬薬連携 ～佐世保中央病院の取り組み～	山口祐平
第23回長崎県病院薬剤師会 感染制御研修会	脳神経外科患者における バンコマイシンの低血中濃度の要因解析	岩村直矢
第26回長崎県病院薬剤師会 がんと薬物療法研修会	嚥下困難患者にEGFR-TKIを導入した一例	池田祐輔

重点目標・評価と来年度への展開

2017年度には1名の薬剤師が入職しました。若い薬剤師が増えているため、薬剤部全員で幅広い知識の習得に力を入れており、その結果、薬剤管理指導、退院時服薬指導の実績の増加に繋がっています。また、専門・認定資格取得者も増え、専門分野にもより深い追究を目指します。2018年度には、さらにより多くの入院患者さんの薬物療法に積極的に介入し、チーム医療の一員として適切な薬物療法に貢献できるよう努めます。

【放射線技術部】

放射線技術部は、放射線関連検査および治療に携わっている診療放射線技師を中心とした部門です。診断価値の高い画像情報を提供できるよう、各種専門・認定資格を有する診療放射線技師が多数在籍しており、また、患者さんが安心して検査や治療を受けることができるように医療被ばくの低減にも努めています。

主な施設基準

CT撮影及びMRI撮影
冠動脈CT撮影加算
心臓MRI撮影加算
高エネルギー放射線治療

取得認定資格

放射線取扱主任1種……………4名
放射線管理士……………6名
放射線機器管理士……………6名
医用画像情報精度管理士……………1名
検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師……………1名
MR専門技術者……………1名
胃がん検診専門技師……………3名
胃がん検診読影専門技師……………2名
救急撮影認定技師……………2名
放射線治療専門放射線技師……………2名
放射線治療品質管理士……………1名

職員配置

	常勤専従	常勤専任・兼任		非常勤数
		人数	常勤換算	
総数	16人	1人	0.5人	0.5人
診療放射線技師	15人	1人	0.5人	0.5人
事務(受付)	1人	—	—	—

施設認定

医療被ばく低減施設認定

活動状況

	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
一般診療	51,547	58,753	60,845	61,872	65,864
検診	12,649	12,892	13,306	13,565	12,270
総計	64,196	71,645	74,151	75,437	78,134

重点目標・評価と来年度への展開

2017年度は、部門目標の16項目中14項目達成とまずまずの結果でした。

目標達成できた代表的なものを区分毎にあげますと、「顧客満足の視点」においては、患者さんへの接遇満足度向上として、2016年度に実施した患者満足度アンケート結果をもとに改善点を5つあげ、朝ミーティングにて唱和を行うことで啓発活動を継続しました。今後も、これまで同様質の高い接遇を目指し、気を緩めることなく改善活動を続けてまいります。「財務の視点」においては、技術力向上として、「CT-FFRについて」および「ASLとMRパーフェュージョン」についての勉強会を開催しました。「病院機能の視点」では、部門システムの強化として、電子カルテや放射線情報システムについての問題点を調査し改善しました。「学習と成長の視点」では、エキスパート認定者が8名と、予想以上に順調でした。今後も、より高い知識・技術を提供できるよう、資格取得および研究発表に力を入れていきます。

目標未達成の2項目は、「財務の視点」の放射線治療計画数とMRI待ち日数でした。放射線治療計

画数については、2016年度180件と好調であったのですが、今年度は158件と振るわず、毎週始めに件数を報告したり治療依頼のお知らせを出すなどの活動が実らず、残念な結果となりました。MRI待ち日数については、2016年度の2.3日から2.6日と0.3日延びてしまいました。これは、検査件数が240件ほど増えたことや追加撮影などが増加したことが原因であると考えます。より待ち日数を短縮するためにも、1.5テスラと3テスラの振り分けをスムーズに行い、より効率的な検査調整が行えるよう工夫をしていきます。

学会発表実績

日付	学会名	演題	発表者
2017年9月	診療放射線技師会 県北地区研修会	CVカテーテルを用いた CT造影検査について	川口 智寛
2017年11月	佐世保 バイサイドミーティング	当院のダットスキャンの使用経験	高見 普弘
2017年11月	九州放射線医療技術 学術大会	標準ME H/Mのカットオフ値の検討	中恵 龍一
2018年2月	医療マネジメント学会 長崎支部学術集会	当院の安全活動について ～CT・MRIを中心に～	天野 雄生
2018年2月	診療放射線技師会 県北地区研修会	脳神経外科領域における 手術支援画像の提供	長元 志高

【臨床検査技術部】

「中央分析室」「病理細胞診室」「微生物室」「生理超音波室」の4部署から構成されており、一日も早い患者さんの社会復帰を実現するために、職員一丸となって最新の検査技術・知識を駆使し業務に当たっています。当部門は臨床検査の国際規格であるISO 15189「臨床検査室—品質と能力に関する要求事項」を、長崎県で第1番目(全国65番目)に取得した認定検査室です。当院、臨床検査技術部で測定・報告された検査データは、国際的にも通用するものです。



ISO 15189 認定シンボル

主な施設基準

ISO 15189認定施設
 精度保証施設認証 取得施設(JCCLS、日臨技)
 長臨技データ標準化委員会基幹病院

職員配置

	常勤	非常勤(常勤換算)	合計(常勤換算)
医師	2人	—	2人 (2人)
臨床検査技師	25人	4人 (3.5人)	29人 (28.5人)
助手	—	2人 (1.5人)	2人 (1.5人)

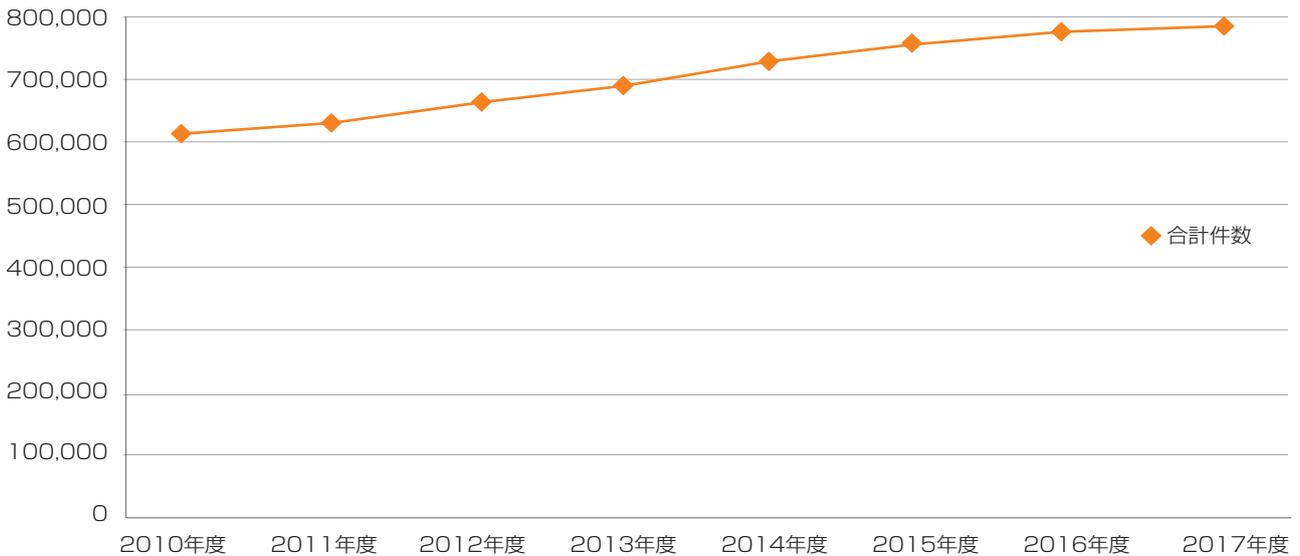
取得認定資格

細胞検査士……………5名
 超音波検査士……………4名(実人数)
 (消化器4名、循環器2名、体表臓器1名、健診1名)
 血管診療技師……………1名
 認定輸血検査技師……………2名
 認定心電検査技師……………1名
 認定病理検査技師……………1名
 認定一般検査技師……………1名
 認定救急検査技師……………3名
 認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師
 ………………1名
 糖尿病療養指導士……………3名
 二級臨床検査士……………5名
 (病理学2名、微生物学2名、免疫血清学1名)

活動状況

	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
生化学・免疫	256,658	264,069	279,393	297,765	305,429	315,310	336,581	342,350
血液・一般・輸血	242,807	247,954	259,684	277,257	294,071	300,869	308,476	313,553
生理・超音波	34,911	33,639	35,901	37,618	40,815	41,965	43,468	43,775
微生物	11,603	12,259	11,988	13,994	14,626	13,399	12,555	13,644
病理・細胞診	6,886	6,534	6,871	6,662	7,025	7,614	7,545	7,514
外来採血	41,610	43,671	44,923	45,642	45,461	45,670	45,719	44,864
外注	16,220	15,050	15,337	16,835	16,477	17,454	17,199	17,779
合計件数	610,695	623,176	654,097	695,773	723,904	742,281	771,543	783,479
病理解剖	10	10	21	10	14	12	11	10

◆合計件数



重点目標・評価と来年度への展開

2018年度は新たな人材を4名採用しマンパワーの充実を図ります。新たな人材を含めたスタッフの教育・訓練を強化し、拡大する臨床検査へのニーズに柔軟に対応できる体制の整備を推進します。またISO 15189認定においては、県内の認定施設と連携を深め、地域の臨床検査の品質向上に努めてまいります。

学会発表・講演実績

学会名	演題	
第106回日本病理学会総会	当院病理部におけるISO15189の運用について(教育について)	片 瀧 直
平成29年度長崎県臨床検査技師会定期総会	日臨技病棟業務調査事業を実施して	安東摩利子
平成29年度長崎県臨床検査技師会定期総会	臨床検査に関する最近の動向	丸田 秀夫
第66回日本医学検査学会	病棟業務の取り組み	安東摩利子
第67回日本医学検査学会	病理検体確認作業におけるウェアラブルカメラ使用の試み	片 瀧 直
第68回日本医学検査学会	当院におけるISO15189に準じた教育体制について	丸田 千春
平成29年度 認定救急検査技師制度 第3回指定講習会	救急医療現場における血液検査と心電図	安東摩利子
新人技師育成宿泊研修会	免疫検査における当直時に注意すべきこと	鈴 木 涼
新人技師育成宿泊研修会	病理検査について	片 瀧 直
日本臨床検査自動化学会第49回大会	ISO15189認定取得から維持・管理～市中・中規模施設での経験から～	丸田 秀夫
第55回日本糖尿病学会 九州地方会	パニック値としての低血糖、高血糖を示した患者の実態調査	影平 宏美
第55回日本糖尿病学会 九州地方会	教育入院患者のHbA1cにおける効果判定	清水 菜央
平成29年度日臨技九州支部医学検査学会	病棟業務調査事業を実施して	安東摩利子
平成29年度日臨技九州支部医学検査学会	RA診療チームにおける当院検査室の取り組み	鈴 木 涼
平成29年度日臨技九州支部医学検査学会	当院で経験した重症熱性血小板減少症候群の1症例	小川 章子
平成29年度日臨技九州支部医学検査学会	生理超音波室における安全管理	廣川 博子
平成29年度日臨技九州支部医学検査学会	当院の小児科におけるヘッドアップティルト試験の有用性について	山田 美紅
第57回日臨技近畿支部医学検査学会	病棟業務調査事業を実施して	安東摩利子
第50回日臨技中四国支部医学検査学会	病棟業務調査事業を実施して	安東摩利子
北地区臨床検査研修会「平成29年度冬季総合研修会」	RA診療チームにおける当院検査室の取り組み	鈴 木 涼
平成29年度長崎県医学検査学会	当院における検査機器管理について	森 悠太郎
平成29年度長崎県医学検査学会	当院の検査前プロセス不良による再採血減少への取り組み	安田 依里
平成29年度長崎県医学検査学会	当院の心臓カテーテル検査における臨床検査技師の関わり	松本はる花
日臨技九州支部臨床検査総合部門研修会	生理検査におけるISO15189取得と効果	丸田 千春
日本医療マネジメント学会 第18回長崎支部学術集会	当院におけるパニック値報告の現状	清水 菜央
平成29年度北九州地区新春講演会	病棟業務調査事業を実施して	安東摩利子

【臨床工学部】

臨床工学技士は医師の指示のもと、循環・呼吸・代謝機能を代替、補助する生命維持管理装置の操作、保守点検を担当する技術者のことで、ME(Medical Engineer)や、CE(Clinical Engineer)と呼称されています。

近年の高度先進医療の目覚ましい発展と共に医療機器も複雑化、多様化しており、我々、臨床工学技士が医療機器の購入から運用、廃棄まで一貫して管理を行い、患者さんはもちろん、現場スタッフにも安心して使用して頂ける医療機器の提供と共に臨床技術の提供、現場スタッフへの教育などを行っています。

現在男性8名、女性4名の計12名の臨床工学技士が在籍しており、血液浄化業務、手術室業務、医療機器管理業務、不整脈治療業務、温熱療法業務、睡眠時無呼吸外来業務、待機、当直業務、医療ガス設備管理業務などを365日24時間体制で行っています。

主な施設基準

医療機器安全管理料1
 透析液水質確保加算2
 MRI対応植込み型デバイス装着患者のMRI検査
 冠動脈、大動脈バイパス移植術及び体外循環を要する手術
 経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈血栓切除術及び経皮的冠動脈ステント留置術
 下肢静脈瘤に対する血管内レーザー治療法

職員配置

認定資格	体外循環技術認定士	2名
	呼吸療法認定士	1名
	特定化学物質等作業主任	2名

メンテナンス認定	人工呼吸器 Servo i/S プリベンティブメンテナンス講習会	7名
	人工呼吸器ピューリタンベネット 700シリーズミドルコース	3名
	人工呼吸器ピューリタンベネット 700シリーズアドバンスコース	5名
	低圧持続吸引器MS-008 メンテナンス講習会	2名
	輸液ポンプOT-808 メンテナンス講習会	1名
	輸液ポンプTE-131 メンテナンス講習会	6名
	輸液ポンプTE-161S メンテナンス講習会	6名
	シリンジポンプTE-331S/322S メンテナンス講習会	4名
	シリンジポンプSP-115 メンテナンス講習会	1名
	シリンジポンプSP-120 メンテナンス講習会	1名
	シリンジポンプTE-351/352 メンテナンス講習会	4名
	空気圧式マッサージ器SCD テクニカルトレーニング	12名

スタッフ構成	臨床工学技士	12名
--------	--------	-----

活動状況

ME機器	使用件数
シリンジポンプ	5,198
輸液ポンプ	4,914
医薬品注入コントローラ(ドリップアイ)	1,206
経腸栄養剤投与輸液ポンプ(アプックススマート)	34
携帯型輸液ポンプ(PCAポンプ)	2
S P O 2 モニター	117
モニター	122
人工呼吸器	146
非侵襲型呼吸器	196
二相式気陽圧ユニット(オートセットCS)	3
エアロネブ	30
低圧持続吸引機(メラサキューム)	341
超音波装置	567
逐次型空気圧式マッサージ器(フットポンプ)	695
合計	13,571

ME機器修理件数	
自 部 署	582
業 者	195
合計	777

透 析 機 器	使用件数
透析供給装置	313
A 剤 自 動 溶 解 装 置	313
B 剤 自 動 溶 解 装 置	313
R O 装 置	313
患者監視装置	13,121
合計	14,373

アフエレーシス関連			
C H D F	症例数	23	
	治療件数	147	
エンドトキシン吸着療法	症例数	10	
	治療件数	15	
単純血漿交換	症例数	2	
	治療件数	32	
LDL吸着療法	症例数	2	
	治療件数	3	
L - C A P	症例数	2	
	治療件数	10	
G - C A P	症例数	1	
	治療件数	10	
腹水濃縮	症例数	5	
	治療件数	25	
合 計	症例数	45	
	治療件数	242	

温 熱 治 療	合 計
導 入 数	14
治 療 件 数	162

補 助 循 環 装 置	使用件数
P C P S	5
I A B P	29
合 計	34

自 己 血 回 収 装 置	使用件数
	83

レ - ザ - 焼 灼 術	使用件数
	180

E C C	合計 76
-------	-------

O P C A B	合 計
	2

神経刺激装置			
S	E	P	2
M	E	P	15
合	計	17	

カテータラブレーション	合 計
	17

重点目標・評価と来年度への展開

■業務拡大

ペースメーカー関連業務ならびに人工透析センターにおける看護師とのPNS推進

■当直業務における均一した業務提供

ステップアップ表に基づいて、一定スキルまでスタッフ教育を行っているが、4年が経過したため、各ステップアップ表、マニュアルの見直しを行う。

学会への参加

学 会 名	演 題
第27回 日本臨床工学会	緩和ケアにおける臨床工学技師の役割

【リハビリテーション部】

長崎県下の急性期病院の中でも最多のスタッフ数を誇り、安全で効果的なリハビリテーションを365日体制で提供しています。対象患者も術後早期から緩和医療の患者まで幅広く、「いつでも、どこでも、誰にでも」をモットーに必要な患者に十分な量のリハビリテーションを実施しています。

主な施設基準

- 脳血管疾患等リハビリテーション料I
- 廃用症候群リハビリテーション料I
- 運動器リハビリテーション料I
- 呼吸器リハビリテーション料 I
- 心大血管疾患リハビリテーション料 I
- がん患者リハビリテーション料

取得認定資格

- 認定理学療法士(管理・運営)……………1名
- 認定理学療法士(脳卒中)……………3名
- 認定理学療法士(運動器)……………2名
- 認定理学療法士(呼吸)……………2名
- 認定理学療法士(循環)……………1名
- 認定理学療法士(代謝)……………1名
- 認定言語聴覚士(摂食嚥下)……………1名
- 3学会合同呼吸療法認定士……………6名
- 心臓リハビリテーション指導士……………2名
- 日本糖尿病療養指導士……………1名
- ボバース3週間基礎講習……………2名
- ボバースイントロダクトリーモジュール……………5名
- 介護支援専門員……………4名
- 福祉住環境コーディネーター2級……………24名
- 福祉用具プランナー……………10名
- 摂食嚥下コーディネーター……………6名
- BLSプロバイダー……………7名
- MTDLP終了者……………2名
- メンタルヘルスマネジメントⅡ種……………8名
- メンタルヘルスマネジメントⅢ種……………4名

職員配置

	常勤
理学療法士 (P T)	28人
作業療法士 (O T)	15人
言語聴覚士 (S T)	8人

活動状況

部門別実施件数

単位：件

		2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
入院	P T	32,749	35,770	40,399	40,656	41,312
	O T	24,792	28,886	30,642	27,005	22,643
	S T	10,696	12,222	13,842	11,051	8,687
	合計	68,237	76,878	84,883	78,712	74,659
外来	P T	950	1,587	2,658	3,188	2,365
	O T	352	568	806	714	679
	S T	222	220	258	183	127
	合計	1,524	2,375	3,722	4,085	3,171

疾患別内訳 FIMによる効果判定

単位：件

		件数	全 体	
			Gain	Efficiency
全 体		2,563	25.68	1.33
外 科		328	33.73	1.66
脳 神 経 外 科		438	31.66	1.60
整 形 外 科		357	25.68	1.36
心 臓 血 管 外 科		179	45.47	2.16
循 環 器 内 科		201	31.09	1.67
消 化 器 内 視 鏡 科		279	15.91	1.08
内 科	リウマチ	289	16.32	0.85
	糖 尿 病	116	17.99	0.90
	呼 吸 器	188	19.04	0.92
	そ の 他 内 科	150	14.87	0.79
そ の 他		38	7.18	0.54

FIM(機能自立度評価表)とはADLを評価する評価法のひとつです。FIMは、運動13項目と認知5項目の計18項目で評価します。採点基準は、介護量を7点から1点で評価します。(7点完全自立、6点修正自立、5点監視準備、4点最少介助、2点最大介助、1点全介助)

重点目標・評価と来年度への展開

2016年度より、病棟との連携強化を目的に病棟窓口の配置、更には病棟専属への配置基準の強化を行ってきました。少しずつではありますが、各病棟において顔の見える関係ができたことで、患者さんやご家族に対してこれまで以上にキメの細かい対応もでき、今後もさらに連携強化を重点目標として取り組んでいきたいと思っております。また、退院前訪問や退院後訪問についても、これまで以上に積極的に取り組むとともに、院外のみならず、院内のさまざまな機関との連携強化を図ることで、佐世保市を中心とした地域包括ケアシステムの一翼を担いたいと考えています。

学会発表実績

【全国】

学 会 名	演 題	発 表 者
第54回 日本リハビリテーション医学会学術集会	糖尿病神経障害の合併が2型糖尿病の運動機能に与える影響	川上 章子
日本語聴覚士会学会	がん摘出後の摂食嚥下障害について	山口めぐみ
リハビリテーションケア合同研究会 久留米2017	こきざみ歩行・すくみ足症状を呈した症例に対する運動療法の検討	下川 善行
リハビリテーションケア合同研究会 久留米2017	褥瘡を繰り返す脊髄損傷患者の生活様式変更に向けた取り組み	廣田 奈央
リハビリテーションケア合同研究会 久留米2017	Lateropulsionを呈した症例に対して、意識される知覚を活用したアプローチにより傾斜改善が図られた一症例	馬淵 重雄
リハビリテーションケア合同研究会 久留米2017	外出訓練の段階的施行により、退院後の活動・参加に結びついた症例	峰 菜緒
リハビリテーションケア合同研究会 久留米2017	排泄動作を獲得し在宅復帰した症例について ～妻の命日までに帰りたい～	吉崎 奈々
第7回 日本ロボットリハビリテーションケア研究大会 In博多	急性期脳梗塞症例に対して ロボットスーツHALの訓練方法を工夫した一症例	久田 勇輔

【九州】

学 会 名	演 題	発 表 者
第55回 日本糖尿病学会 九州地方会	2ステップ値がロコモ25へ与える影響について	浦 聖二
第55回 日本糖尿病学会 九州地方会	2型糖尿病患者における運動療法に対する行動変化ステージがロコモ25に及ぼす影響について	室島 央典
九州理学療法士・作業療法士合同学会	外来リハビリにおけるリンパ浮腫治療	東原太一郎

【県内】

学 会 名	演 題	発 表 者
第29回 長崎県理学療法士学術大会	右被殻出血により重度片麻痺を呈した症例に対する歩行検討	荒木 翼
第29回 長崎県理学療法士学術大会	社会医療法人財団 白十字会 佐世保中央病院	戎本 凌
第29回 長崎県理学療法士学術大会	在宅酸素療法導入にあたり、携帯型酸素の使用拒否や指導に難渋した一症例	谷内 涼子
第25回 長崎県作業療法学術大会	急性期より活動参加に焦点をあてた介入	三宅 陽平

講演・学術活動

学 会 名	演 題	講 師
第3回 長崎県再生医療とリハビリテーション研究会	急性期脳梗塞症例に対してロボットスーツHALの訓練方法を工夫した一症例	久田 勇輔
文部科学省「課題解決型高度医療人材養成プログラム採択事業 長崎大学×大阪府立大学 合同フォーラム	地域活動の実践と課題:受講者の立場から～地域包括ケア人材養成コース受講して	朝里 良太
サロン活動	健康体操 ここにご脳活体操 いきいき脳活体操	
サロンリーダー育成講座	介護予防について 運動機能向上トレーニング 認知機能トレーニング 認知症予防レクリエーション コグニサイズについて	
認知症予防トレーナー養成講座	認知症予防レクリエーション 認知症ケアの手法について	坂本 留美
佐世保自治振興会勉強会	認知症の人と生活を共にするために ～対応方法と予防について～	立木 麻里
パーキンソン病市民公開講座 In佐世保	飲み込みの障害とリハビリテーション	
介護支援専門員機能訓練資質向上研究会	口腔機能に視点を果たした心身機能のケアマネジメントについて	福田香菜子
長寿苑通所スタッフ向け勉強会	各種体操メニュー(排泄動作)	松ヶ野友幸
AKA-博田法 地域技術研修コース長崎		馬淵 重雄
日本AKA医学会理学・作業療法士会主催 「第27回基礎コース」 出前講座	サルコペニアについて	
サロン活動	健康体操 「いきいき100歳体操+ここから体操の紹介	室島 央典
在宅療養サポートセンター主催講演会(上堺木公民館)	健康体操	山口めぐみ
赤崎町地域講演	リハビリテーション 栄養	
れいめい大学(出前講座)	サルコペニア	
長崎県栄養士会	食形態と摂食嚥下訓練について	
長崎リハビリテーション栄養セミナー	摂食嚥下障害に対するリハビリテーション栄養アプローチ 言語聴覚士の立場から	
長崎嚥下障害患者へのリハビリテーション	摂食嚥下患者へのリハビリテーション	
長崎県言語聴覚士会主催基礎講座	研究法序論	

【栄養管理部】

栄養管理部の業務は主に「栄養指導」「栄養管理」「給食管理」です。

栄養指導では糖尿病センターでの継続した栄養看護外来を中心に、外来、入院患者さんに対して病態別に栄養指導を行っています。集団栄養指導として糖尿病教室を毎週月～金曜日に開催しています。

病棟での栄養管理は入院時の栄養スクリーニングから始まり、定期的なアセスメント、多職種と協働した食形態の適正化、病態を考えた栄養量の確認、食事内容や経腸栄養剤の検討、食事個別化への工夫などです。また毎週金曜日には多職種による栄養カンファランス、回診を行っています。

給食管理では、病態に合った食事の提供とともに、異物混入防止策など委託会社と協力して取り組んでいます。

主な施設基準

食事療養I
 栄養サポートチーム加算

職員配置

	常勤
管理栄養士(常勤)	10人

取得認定資格

管理栄養士……………10名
 NST専門療法士……………1名
 病態栄養認定管理栄養士……………1名
 日本糖尿病療養指導士(CDE)……………5名
 NST専任・専従資格者……………8名
 摂食・嚥下コーディネーター……………4名
 食生活アドバイザー……………1名
 調理師……………1名

活動状況

■ 栄養指導、療養支援・相談、栄養介入件数

栄養看護外来 (療養支援・相談)	3,181件	
入院個別栄養指導	957件	
外来個別栄養指導	594件	
透析糖尿病予防指導	15件	
集団指導(糖尿病教室)	加算件数	119件
	参加延数	1,132人
栄養介入件数	653件	
栄養情報提供書	768件	

■ イベント食開催および参加患者数

開催数：8回
 [5月、6月、7月、8月、9月、10月、11月、3月]
 参加延数：209名

■ 給食内訳

一般食	117,149食
特別食	110,470食

重点目標・評価と来年度への展開

2017年度の栄養管理部で行った入院時栄養スクリーニング(MNA)の結果、「低栄養」に該当した患者さん約7%、「低栄養が疑われる」も含めると約50%でした。これは早急な栄養介入が必要な患者さんが多いことを示しており、在院日数が短縮していく中で、入院時栄養スクリーニングは一層重要になってくると思われます。また今後、介護施設や地域との連携もより重要になるため、法人内栄養管理部で連携を図りながら取り組んでいきたいと考えています。

また、糖尿病センターにおいては傾聴、自己管理の支援、合併症の進展抑制にチームの一員として貢献できるよう努めていきます。そのためには管理栄養士個々のスキルアップも重要であり、資格認定の取得、研修等などへの計画的な参加を考えています。

学会・研修会への参加実績

学会/セミナー	演 題 名	演 者
日本糖尿病学会年次学術集会	問診票から得られた生活習慣と肥満、血糖コントロールとの関係	貴島左知子
栄養士会・生涯学習	栄養管理プロセス・集団を対象とした栄養指導	貴島左知子
日本糖尿病学会九州地方会	栄養看護外来における糖尿病チーム医療の実際	貴島左知子
	糖尿病患者の食事摂取量と感情負担の関連	山下佑理子
	当院1型糖尿病患者における 間食時のインスリン追加打ちの現状調査	八木 計佑
	食事写真から算出した管理栄養士間の栄養量の差異 第2報	永田 萌
糖尿病診療を考える会	当院における簡易フレイル問診票を用いた調査結果	貴島左知子

【感染制御部】

病院は「病原菌を持った人」と「病気になって免疫が落ちている人」が集中する特殊な環境のため、何も対策がとられなければ感染は起こって当然という環境にあります。感染制御部はこうした危険性を予測し、「病院に関わるすべての人を医療関連感染から守る」ことをモットーに、調査監視を行い、最新の感染防止技術の導入と徹底、感染防止教育などを行っています。

2007年6月1日に感染制御部が新たな部門として設立されました。2011年11月に室長が退職され、CNIC(Certified Nurse Infection Control:感染管理認定看護師)の専従の一人体制でしたが2012年9月より事務員が兼任で配置されるようになりました。多数のICD(Infection Control Doctor:感染制御医)や薬剤師、臨床検査技師、法人内認定感染管理ナース、感染対策委員会メンバーと連携をとって、感染対策を推進しています。

主な施設基準

感染防止対策 加算1
感染防止対策 地域連携加算

取得認定資格

- ・感染管理認定看護師
- ・第二種滅菌技師
- ・口腔ケア認定4級
- ・整理収納アドバイザー2級
- ・環境サービス認定専門家

職員配置

	常勤
専従看護師	1人
事務および兼任スタッフ	4人

活動状況

■研修会の開催(一部紹介)

実施日	実施部署・対象	研修内容	講師	参加人数
4月	3日 新入職員全員	院内感染について	奥田 聖子	63名
	4日 看護部新人	院内感染防止対策について・パート1	奥田 聖子	20名
6月	13日 全職員	結核院内感染予防	副島 佳文	321名 467名
7月	7日 中途採用者(院内・院外問わず)	院内感染防止対策について・パート1,2	奥田 聖子	8名
	10日 看護部新人	院内感染防止対策について・パート2	奥田 聖子	19名
8月	3日 子供探検隊参加者	子供病院探検隊 ～手洗いマスターになろう～	浦川 昂大	27名
	16日 17日 18日 看護補助者	看護補助者研修	奥田 聖子	44名
	26日 看護師(院内・院外問わず)	SSI、洗浄、消毒、滅菌	四宮 聡	42名
9月	26日 施設職員	高齢者施設での感染症	奥田 聖子	36名
11月	2日 すこやか介護講座	スキルアップ感染対応講座	奥田 聖子	56名
	14日 全職員	冬期の感染対策、針刺し事故について	木下 昇	193名 580名
	16日 中途採用者(院内・院外問わず)	院内感染防止対策について・パート1,2	奥田 聖子	13名

- 冬期感染予防キャンペーン
- 感染管理地域連携相互チェック4回
- 感染管理加算を取得している保険医療機関とのカンファレンス5回

- ワクチン接種の推進
(HBV・入職時の流行性四疾患の抗体価の確認)
- インフルエンザワクチン接種率96.7%

重点目標・評価と来年度への展開

2017年は院外研修や公開研修を12回開催し、全部で31回の研修を開催しました。

2018年も院内、院外研修会を充実させ医療従事者の知識と技術の向上に寄与できるように取り組みます。

またHBワクチンの接種の推進、および、インフルエンザワクチンの接種率90%以上など感染が起りにくい環境の維持に努めます。



学会・研修会参加発表実績

日付	学会名
2017年 4月14日	感染管理セミナーIn長崎
2017年 4月22日	感染管理ベストプラクティス研修会【大阪】
2017年 5月19日・20日	ICNJ参加、ポスター発表【北海道】
2017年 6月3日・7月8日・10月21日	感染管理ベストプラクティスSaizen研究会長崎佐賀WG【諫早】
2017年 8月20日	ベストプラクティスアドバイザーの為の研修会【大阪】
2017年 9月9日	FOSS研鑽会【福岡】
2017年 11月11日	感染管理セミナーin長崎
2017年 11月25日	ICNT地方会【福岡】
2018年 1月20日	感染管理研修in福岡
2018年 2月23日・24日	環境感染学会 参加・発表
2018年 3月10日	神戸滋賀感染管理認定看護師研修会【大阪】

【医療安全管理部】

医療安全管理部は、専従医療安全管理者を配置し、病院長直轄の独立した部門として組織内に位置します。院内で発生した事例に関して、基本的には当該部署が初期対応し、その内容によっては、医療安全管理部が検証・共有・支援を行います。

主な施設基準

医療安全対策加算1

取得認定資格

医療安全管理者……………1名

職員配置

医療安全管理部	常勤専従	常勤専任・兼任		非常勤数
		人数	常勤換算	
総数	1人	19人	9.5人	
診療放射線技師		1人	0.5人	
看護師(専従医療安全管理者)	1人			
事務員		1人	0.5人	
放射線技術部専任者		1人	0.5人	
臨床検査技術部専任者		1人	0.5人	
リハビリテーション部専任者		2人	1.0人	
医療事務課専任者		2人	1.0人	
健康管理部専任者		1人	0.5人	
システム開発室専任者		1人	0.5人	
医局専任者		2人	1.0人	
看護部専任者		2人	1.0人	
臨床工学部専任者		1人	0.5人	
栄養管理部専任者		1人	0.5人	
資材課専任者		1人	0.5人	
認知症疾患医療センター専任者		1人	0.5人	
薬剤部専任者		1人	0.5人	

活動状況

- ①医療安全教育・研修
 - ・新人職員&中途採用者対象安全研修基礎 シリーズ I~III
 - ・医療安全全体研修(前期・後期)
 - ・分散教育 看護部:「チームSTEPPS」 リハビリテーション部:「ティーチングとコーチング」(3回)
 - ・分散教育(部門単位)「報告書を書く」、「KYT」、「チームSTEPPS」
- ②安全教育教材の作成:医療安全教育動画教材の作成(3テーマ)
- ③白十字会グループ安全管理協議会の企画・運営・実施
- ④医療安全管理Institute開催

重点目標・評価と来年度への展開

- ・ 顧客サービスの向上：患者さん・ご家族に対して、安全に関する情報提供
- ・ 医療安全対策加算の継続：体制の確立と医療安全対策委員会活動の維持
- ・ 医療安全組織体の強化：医療安全管理部と、法人グループの安全組織体制の確立
- ・ 医療安全の知識の向上：教育の充実と推進

学会発表実績

学 会 名	発 表 演 題
第19回日本医療マネジメント学会学術総会(仙台)	一般演題:安全な離床センサーの管理 第2報 ～安全機器を正しく活用するには～
医療マネジメント学会長崎支部学術総会	パネルディスカッション テーマ:インシデントレポートデータを 活用し、組織としての安全対策の取り組みを強化しよう 演 題:報告オリジナル報告書だからこそ活用しよう

院外講演(講義)活動の実績

主催および会場	演題および講演内容
総合メディカル会員セミナー(熊本)	医療安全総論
総合メディカル会員セミナー(札幌)	医療安全、教育訓練と実践 ～危険予知(訓練)と実践報告～
長崎県保険医協会講習会	医療安全とコミュニケーション
総合メディカル会員セミナー(横浜)	医療安全、教育訓練と実践 ～危険予知(訓練)と実践報告～
日本臨床検査技師会 医療安全管理者養成講習会	看護師における医療安全管理への取り組みについて
長崎県立大学シーボルト校	医療安全管理
九州文化学園高等学校衛生看護科専攻科	看護と安全
九州文化学園高等学校衛生看護科衛生看護科	看護と安全
医師会看護学校・卒前安全研修	医療安全管理

【臨床研究管理部】(治験管理室)

治験管理室における治験事務局業務(治験審査委員会事務局を兼ねる)および治験コーディネーター(CRC)業務に基づいて治験を管理・支援する機能の他、臨床研究を管理・支援する機能を有し、治験による先端医療の提供・次世代の新薬開発への協力および臨床研究のサポートを通じて、社会医療法人として社会的責任の一端を果たすため日々活動しています。

職員配置

	職 種	常 勤	非常勤	派 遣
臨床研究管理部	薬剤師	1人		
	助 手 ^(※1)		2人	
治験管理室	CRC ^(※2)			5人

(※1)リウマチ膠原病領域と糖尿病領域の研究のデータ・マネジメントを担当

(※2)CRCは、SMO(治験実施施設支援機関)との契約に基づく派遣。(治験事務局業務担当を含む。)

取得認定資格

JASMO公認CRC^(※3).....5名

(※3)JASMO公認CRCは、日本SMO協会が優れた資質向上を目的に、認定試験に合格したCRCを臨床試験のスペシャリストとして公認するものです。

活動状況

① 治 験	疾 患 領 域	契 約 件 数 (プロトコル数)			契 約 症 例 数			実 施 症 例 数		
		継続	新規	計	継続	新規	計	継続	新規	計
リウマチ	継続	18		計23	継続	125	計143	継続	115	計121
	新規	5			新規	18		新規	6	
SLE	継続	4		計4	継続	10	計10	継続	9	計9
	新規	0			新規	0		新規	0	
SpA	継続	3		計3	継続	3	計3	継続	1	計1
	新規	0			新規	0		新規	0	
シェーグレン	継続	0		計3	継続	0	計4	継続	0	計4
	新規	3			新規	4		新規	4	
多発性筋炎	継続	0		計1	継続	0	計2	継続	0	計1
	新規	1			新規	2		新規	1	
糖尿病	継続	4		計8	継続	18	計29	継続	18	計27
	新規	4			新規	11		新規	9	
呼吸器	継続	3		計3	継続	7	計7	継続	7	計7
	新規	0			新規	0		新規	0	
消化器	継続	0		計0	継続	0	計0	継続	0	計0
	新規	0			新規	0		新規	0	
		合 計		45	合 計		198	合 計		170
② 新規治験スタートアップ会議の開催件数					計7回(RA:3、シェーグレン:1、多発性筋炎:1、DM:2)					
③ RA・DM臨床研究のデータマネジメントに関する実績					12研究分 (1,786症例)					
④ 医薬品製造販売後調査(PMS)などの新規契約件数					年間16件					
⑤ 治験審査委員会の活動状況					年間12回(毎月1回開催)、新規試験審査数年間8試験、1回あたりの継続審査試験数平均23.25試験					
⑥ 倫理委員会の活動状況					開催数計12回(通常審査2回、迅速審査10回)、審査研究数32					
⑦ 臨床研究管理部通信(院内報)の発行実績					年間12号(毎月1回)発行					

■ 臨床研究管理部の業務

1. 治験の管理および支援に係る業務
2. 臨床研究の管理および支援に係る業務
3. 医薬品製造販売後調査 (PMS) の管理および支援に係る業務
4. 治験審査委員会の運営に係る業務
5. 倫理委員会の運営に係る業務
6. 臨床研究の各種指針の教育・啓蒙に係る業務
7. その他の業務

■ 治験実施医療機関の要件 (GCP省令より)

- ※当院は、この要件を満たしています。
- ・十分な臨床観察・試験検査を行う設備・人員を有していること
 - ・緊急時に被験者に対して必要な措置を講ずることができること
 - ・治験審査委員会が設置されていること
 - ・治験を担当する医師、薬剤師、看護師、CRCなどの必要な職員が十分に確保されていること

■ 研修会の開催実績

2017年12月25日 第5回学会賞等受賞記念学術講演会

重点目標・評価と来年度への展開

■ 重点目標・評価

今期の治験(継続+新規)の契約試験35件と契約症例180例を維持するとともに、RA領域の多施設共同研究を継続してサポートしました。また、人対象医学系研究倫理指針の改正施行に伴う手順書・書式の改定・啓蒙を行うとともに、研究倫理審査の適正な運用をサポートしました。

■ 2018年度への展開

来期の治験(継続+新規)の契約試験35件と契約症例180例を維持するとともに、RA領域の多施設共同研究のサポートを継続して行います。また、臨床研究法(2018年4月1日施行)および次世代医療基盤法(2018年5月11日施行)の啓蒙を行うとともに、臨床研究に関する規制(法・指針)の理解と臨床研究の適切な実施に向けた院内講演会を開催する予定です。

学会・研修会への参加・開催実績

■ 学会・研修会への参加実績

日付	研修会名
2017年 5月13日	日本臨床試験学会 教育セミナー「倫理審査委員会を考える」
2017年10月21日	臨床研究を実施・支援するための研修会
2017年12月18日	日本病院薬剤師会 治験事務局セミナー2017

【事務部】

◎医療事務課

「病院の顔」として、最初(受付)と最後(会計)に患者さんと接し、病院の印象を左右する部署であり、常に「おもてなしの心」を忘れずに患者さんと接するように努めています。また、診療費請求においても、迅速かつ正確な請求ができるように、日々、努めています。

2017年度は、「病院の顔として」をスローガンとし、挨拶に笑顔を添えて「声掛け」を、ミスの防止に再確認、他職種協働と事例の共有、学ぶ姿勢を大切に疑問は調べ知識向上の3点を課題とし取り組みました。

◎診療情報管理課

さまざまな情報を一元管理し、業務の効率化を図り、診療情報を安全に管理することを重視し、医療の質の向上を図るとともに診療情報の点検ならび有効活用、提供などに努めています。

職員配置

	常勤	非常勤
医療事務課	38人	10人
診療情報管理課	4人	

取得認定資格

診療情報管理士	8名	パソコン検定準2級	6名
診療情報請求事務能力試験	9名	パソコン検定3級	1名
医療秘書技能検定2級	6名	パソコン検定4級	6名
医療秘書技能検定3級	1名	福祉住環境コーディネーター3級	1名
秘書検定2級	6名	ビジネス文書検定3級	6名
ホスピタルコンシェルジュ3級	1名	ビジネス実務マナー検定3級	1名
サービス検定2級	6名	ビジネス電話検定3級	6名
サービス検定3級	1名		

医療事務課業務内容

外来 医事係	受付	患者さんの状況を確認しながら、迅速かつ的確な受付を行っています。
	コールセンター	「声で笑顔を伝える」をモットーに、診療科と連携を取り予約受付を行っています。
	オペレーター	外来患者さんの診療費計算を迅速かつ正確に行っています。
	会計	窓口での支払いや医療費相談の対応、日々の会計管理を行っています。
	書類	書類作成システム(パピルス)を活用し、書類依頼・発行・交付業務を行い、各種公費申請の手続きを行っています。特定疾患更新時期には約700件の処理を行っています。
	未収	請求・入金・未払金額の管理をし、未払者の対応を行います。また、入院時預り金の管理、入院予定患者さんへの高額療養費や限度額認定証などの情報提供を行っています。
入院 医事係	退院前日の患者さんへ概算入院診療費のお知らせを行います。また、入院中の患者さんに対し限度額適用認定証の説明や、診療費に関してのご相談も随時行っています。DPCに係るデータの提出を厚生労働省へ行っています。	

診療情報管理課業務内容

院内外の各種調査やアンケートに対するデータ提出や原価計算を用いたクリティカルパスの検証を行っています。

課内におけるワーキンググループ

顧客満足の視点チーム	職員間の感謝の気持ちを伝える「和レター」を始めとし、朝礼時の接遇練習やクリスマスコンサートなどの季節ごとの行事にも力を入れ、患者サービス向上や職員間のコミュニケーションを円滑にするために活動を行っています。また、主な検査料金などを記載した「診療費料金表」を各部署に常備し、その作成・更新を行っています。診療科などの要望に応じて、随時診療費料金表を追加・訂正しています。
査定対策チーム	レセプトのチェック漏れを防ぐ事を目的とし、査定結果を分析し、分析結果や注意事項を課内で共有する活動を行っています。
財務・病院機能の視点チーム	正確な請求を行うために、月ごとに請求誤りの報告をし、個別指導や勉強会を行っています。
学習と成長の視点チーム	専門知識向上を目指し、課内での有資格者による勉強会や他部署の方への研修を行っています。

重点目標・評価と来年度への展開

■ 広報誌発行と多職種協働

職員に医療制度や診療報酬点数に関する情報提供を行い、医療事務課の活動内容を広報・周知するために広報誌を発行しました。また、患者さん向けの広報も展開いたしました。2018年度は多職種協働を掲げ、さまざまなことに参画し、診療部をはじめとする医療業務のスムーズな運営ならびに環境整備に努めたいと思います。

■ 保険診療説明会(全職員対象)

当院は「臨床研修指定病院」です。臨床研修病院入院診療加算を算定するにあたり、全職員を対象に年2回以上「保険診療に関する講習」を開催することが義務付けられています。2017年度は、6月13日・11月14日に開催しました。

■ 病棟訪室・退院支援カンファレンスへの参加

患者さん・ご家族の不安解消に少しでも繋がればとの思いから新たに『ご入院された患者さんの元へ医療事務課職員が訪室し、高額療養費の案内や療養中の質問・相談などを伺うこと』に取り組んでいます。また、看護部ならびに多職種協働で開催される退院支援カンファレンスにも参加しています。

2018年度は2017年度と同様に診療部門との連携を深め、診療報酬におけるさまざまな情報提供はもちろん、事務職の専門知識を活かし、診療部支援ができる存在であり続けるように努めます。また、患者さんに対しても、役立つ情報の提供をしていきたいと思っています。



◎医局秘書課

電話交換、医局受付、病歴管理(物的)、病院の図書室(医療情報プラザ)運営、ドクター秘書業務、糖尿病センター秘書業務、RA秘書業務、研修医秘書業務を行っています。病院の図書室(医療情報プラザ)は、患者さんがご自分の病気の理解を深め、治療に参加していただくことをコンセプトに、患者さん向けの医学書を設置しています。

また、当部署は医師のさまざまなサポートをしています。特にドクター秘書は、医師の医療行為に付随する事務的作業のほとんどを担っており、医師の負担軽減に貢献しています。

主な施設基準

医師事務作業補助体制加算2 15対1

職員配置

	常勤	パート職員
事務職	6人	2人
事務職(病院の図書室)		1人
ドクター秘書	2人	28人
計	8人	31人
総数	39人	

取得認定資格

秘書技能検定(2級).....17名
 ドクターズクラーク.....15名
 医療事務管理士.....6名
 ホスピタルコンシェルジュ(3級).....2名
 秘書技能検定(準1級).....2名
 調剤事務管理士.....1名
 電話検定知識A級.....2名
 ビジネス文書検定(2級).....2名
 医療事務技能審査(2級).....1名
 診療報酬請求事務能力認定.....1名
 介護事務管理士.....1名
 メンタルヘルスマネジメントⅡ種.....1名
 メンタルヘルスマネジメントⅢ種.....1名
 薬学検定(3級).....1名
 ピンクリボンアドバイザー(初級).....1名

活動状況

電話交換業務

2017年度着信本数(平日のみ)	54,785件
お待たせコール作動本数(5回コールにて作動)	360件

重点目標・評価と来年度への展開

2017年度は、災害時対応と業務の共有化を中心に年間計画を立て取り組みました。認定看護師による災害についてのレクチャーをもとに、自部署火災、病棟火災、地震、大規模災害を想定した訓練を実施し、当部署の電話交換業務として担う役割なども再確認しました。業務の共有化は医局秘書課として、誰もが対応できる状況を作ることなどを目的としたものです。長期休暇などにも対応できるものを目指しました。2018年度は増え続ける調整コストをコントロールし、効率化を図りたいと考えています。

■ドクター秘書業務

書類・診断書	8,052件/年
退院サマリー	3,994件/年
NCD(手術登録)	1,238件/年
症状詳記	386件/年



診療補助(電子カルテの代行入力)の様子

■病院の図書室(医療情報プラザ)

利用状況

利用者数	3,315人
貸出数(医学書)	292冊
貸出数(一般図書)	1,159冊
図書室患者向け用医学書購入数	24冊

開館：平日 9:00~12:00 13:00~17:00
 第3土曜日 9:00~12:00

病院の図書室では、来館が困難な入院患者さんやご家族にもご利用いただけるよう、本のデリバリーサービスを行っています。また、来館者にくつろげる環境を提供するために、季節を感じられるような飾り付けなども工夫しています。



◎資材課

資材課は、佐世保中央病院のみならず当法人の佐世保地区全施設において必要とする医療機器・医療材料・消耗品・印刷物などの購入を担当しています。購買担当・物品管理部署として、正確かつ迅速な物品供給業務に努めるとともに、適正なコスト管理・在庫管理にも力を入れており、業務の合理化およびコスト削減、コストパフォーマンスの向上に取り組んでいます。

当法人ではSPDシステムを導入しており、物品や業務の標準化・物流の効率化を図り、購買情報・在庫情報・消費情報の一元管理が可能となっています。SPDシステムは2003年に導入し、当時は外部委託運用なしの院内SPDで既存ベンダーパッケージを採用していました。その後、電子カルテ一体型SPDシステムの開発を模索し、2007年に自社開発の新電子カルテシステム「HOMES」と連動した独自のSPDシステムが稼働開始しました。新SPDシステムでは、材料使用(消費)を登録することにより、補充だけでなく電子カルテへの記録、医事算定、原価計算と連動し、資材課業務に限らず各部門・部署の業務においても効率化に繋がっています。

職員配置

	資 材 管 理 本 部	資 材 課	合 計
常 勤	1人	7人	8人

活動状況

■トータルコストダウン活動について

2002年度よりトータルコストダウン活動を継続的に推進しています。しかし、資材課職員による交渉のみではコストダウンに限界があるため、取引業者からの新商品・同等品提案や、職員からの提案を広く受け付けています。職員や協力会社を巻き込んで「良いものをより安く」調達することにより、より高いコストパフォーマンスを追求しています。

■取引業者からの提案件数およびコストダウン実績

	取引業者 提案件数	コストダウン実績	コストダウン目標	達成率
2017年度	11件	6,995,588円	4,000,000円	174%

重点目標・評価と来年度への展開

2017年度は、コストダウン実績を大きく積み上げることができた年となりました。手術キットの見直しをはじめ、さまざまな医療材料について新規商品の比較検討を行いました。また医療材料のみならず、文具や生活雑貨などの商品についても積極的に取り組み、約700万円のコストダウンに繋げることができました。

2018年度は診療報酬改定があり、医療材料においては償還価格の大きな変動が購入価格へ大きく影響することが想定されるため、採用品の価格交渉が難航することが予想されます。引き続き目標400万円の達成を目指してコストダウンに取り組みながら、患者さんが必要とする高機能高品質の物品選定と効率的な物品供給に努め、医療の質の向上に貢献できるよう取り組んでいきます。

◎施設課

患者さんや職員の方々が安全快適に過ごしていただけるよう災害安全対策や院内外設備（電気設備、空調設備、防災設備）などの維持管理業務を行っています。また公用車運用管理や送迎業務を行っています。

職員配置

施設管理本部	施設管理室	施設課	
1人	1人	9人	
		設備管理員(5名)	車両管理員(4名)

■設備管理

院内外すべての設備機器の管理及びメンテナンス業務を行い、常に監視し不具合等の早期発見に努めています。また地球温暖化を意識した省エネ機器の新規導入や適正な設備運用にも心がけています。

空調設備：防災センターより主要空調の一括監視及び操作、定期的なメンテナンス業務を行っています。

衛生設備：最新の衛生器具の管理及び給排水設備のメンテナンスを行っています。

電気設備：デマンド制御により電力の管理及び省エネ対策としてLED化の推進を行っています。

防火防災設備：院内の防火設備メンテナンスと年間を通し防火訓練と防災訓練の指導を行っています。

営繕・修理：上記の設備以外でも建物の修繕や、職員からの修理依頼なども行っています。

■車両管理

公用車・駐車場の維持管理および整備を行い、当院をご利用にされる方々やドクターならびに職員の送迎も行っています。

■防火・防災・防犯対策

防火・防災対策：防火避難訓練（年4回）、地震避難訓練（年1回）、大規模災害訓練（年1回）、防火教育

防犯対策：セキュリティの強化としてガードマンの増員配備、管理区域の電子施錠、防犯カメラの設置

■環境対策

1.感染症対策

各病棟には、気化式埋込型加湿装置を導入設置しインフルエンザ予防対策に努めています。また南館1階に設置している感染外来をはじめ各病棟には、陰圧の部屋を設置し院内感染予防にも努めています。

2.省エネ対策

佐世保中央病院は、2008年の省エネ改正により第2種エネルギー管理指定工場とされ省エネルギーに努めることになりました。

省エネ活動

- ・省エネ委員会の設立
- ・デマンド制御による電力の管理
- ・LED化の推進
- ・適切な空調管理・運用
- ・省エネの啓蒙（全体研修講演）など

患者様の入院生活や職員の業務に支障がないよう心がけて取り組んでいます。

重点目標・評価と来年度への展開

ミッション：白十字会の施設（建物・設備）を利用する人々（顧客）のために、良質な施設とサービスを効率的に提供する。

ビジョン：時代のニーズに的確に対応し、ミッションを全うするために、施設課の組織と施設課職員の能力を常に高める。

◎システム開発室(法人本部：医療情報本部)

システム開発室は白十字会グループの医療情報本部に所属し電子カルテをはじめとした医療情報システムの開発／運用、法人各施設およびグループ施設のICT(情報通信技術／設備)に関する業務分析、システム設計、プログラム製造／改修、システム運用／管理を行っています。

職員配置

常 勤	合 計
13人	13人

取得認定資格

資 格	資 格	人数
ICTプロフィシエンシー検 定試験(旧パソコン検定)	ICTプロフィシエンシー検 定協会(旧パソコン検定協会)	1名
初級医療情報技師	J A M I (一 般 社 団 法 人 医 療 情 報 学 会)	5名
応用情報処理技術者	I P A (独 立 行 政 法 人 情 報 処 理 推 進 機 構)	3名
医療情報システム監査人	MEDIS-DC(一般財団法人 医 療情報システム開発センター)	1名
秘書検定2級	公 益 財 団 法 人 実 務 技 能 検 定 協 会	1名
I T パ ス ポ ー ト	I P A (独 立 行 政 法 人 情 報 処 理 推 進 機 構)	1名

■佐世保中央病院

◎職員向け操作説明マニュアルの制作

◎他施設訪問

他施設のPCの管理

◎HOMES端末適正化

・稼働時間集計

◎セキュリティ情報揭示

・月1回のセキュリティ情報揭示

◎データ二次利用環境の整備

◎介護システム一元化に向けた作業計画策定

◎勤退管理電子化の拡大と確実な記録

◎他部署の業務体験・学習、他職種業務知識の向上

◎業務時間把握への試行、業務時間の把握

■生産性指標(依頼作業量)

開発 2016年度受付 ソフトウェア開発依頼書(返却・不具合除く)

	依頼総数	完了数	完了率	完了率前年比
2016年度	223	207	92.8%	115.6%
2015年度	218	175	80.3%	

■生産性指標(依頼作業量)

運用 2016年度受付 作業依頼書(画像取出し除く)

	依頼総数	完了数	完了率	完了率前年比
2016年度	830	796	95.9%	101.3%
2015年度	972	920	94.7%	

■効率性指標(作業完了までの期間)

開発 2016年度受付 ソフトウェア開発依頼書(返却除く) (不具合を含めた処理済み 475件)

月数	当月	1か月後	2ヶ月後(対応月)	それ以降
累 計	183	277	352	475
完了率	38.5%	58.3%	74.1%	100.0%

運用 2016年度受付 作業依頼書(画像取出し除く) (処理済み 796件)

月数	当月	1か月後	2ヶ月後	それ以降
累 計	518	566	609	796
完了率	65.1%	71.1%	76.5%	100.0%

【地域医療連携センター】

当院は、地域医療機関との連携を深め、地域医療の充実を図るべく、入院病床や各種医療機器を開放し共同で利用することができる「開放型病院」として、さらに地域医療機関からご紹介いただいた患者さんに、より詳しい検査や専門的な治療を行う「地域医療支援病院」として運営を行っています。

地域医療機関からの診療予約サービス、開放型病床における共同指導、地域医療機関と情報を共有するメディカル・ネット99の運営などを通じて、より円滑な紹介患者さんの受け入れおよび当院から地域医療機関へ患者さんのご紹介を行うことで、地域住民が一貫した診療体制の中で安心して治療していただけるよう努力してまいります。

また、退院後も安心して生活していただけるよう医療ソーシャルワーカーが、介護保険などの各種制度のご案内や各種医療福祉施設のご紹介、経済的な相談をお受けするなどして、患者さんを支援しています。

地域連携パスの実施状況、ベッド稼働状況などの各種データ統計も重要な役割であり、さらには当日の入院依頼におけるベッドセンターの機能を有しています。

職員配置

医 師	看 護 師	医療ソーシャルワーカー	事務職員	合 計
1人(兼任)	2人	7人	5人	15人

活動状況

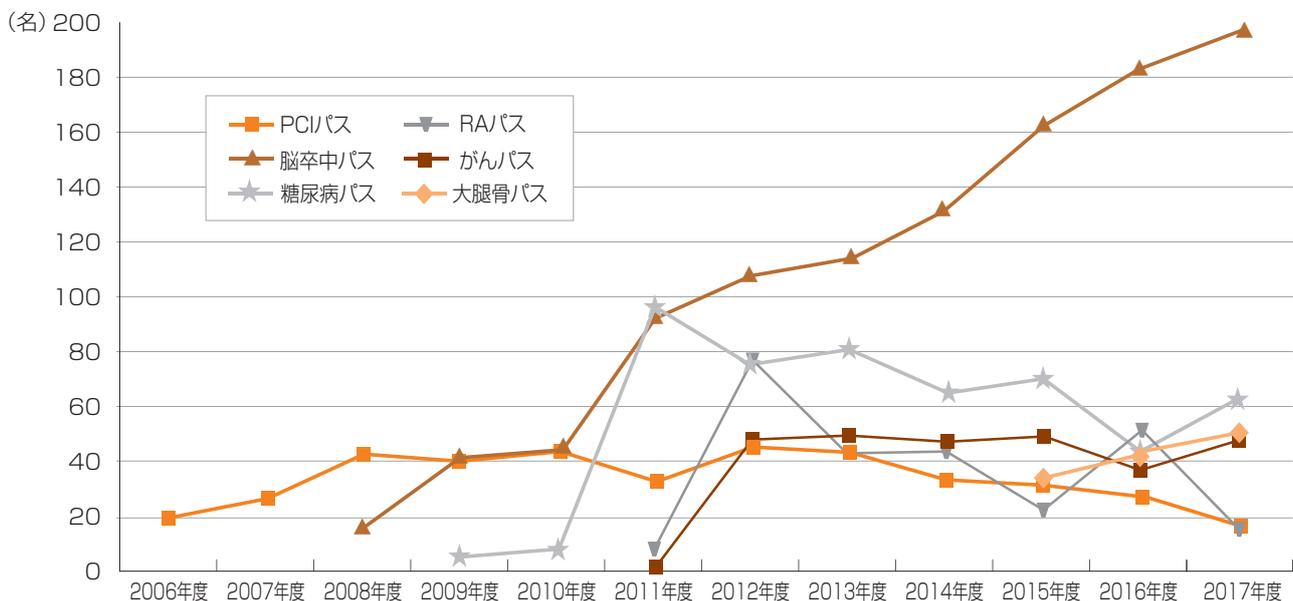
紹介率など各種の統計についてはP38病院統計をご覧ください。

重点目標・評価と来年度への展開

■地域医療機関との連携強化

顔の見える関係を構築し、さらなる連携強化を図るべく、2017年9月に3回目となる地域連携懇談会を開催し

■地域連携パス新規導入患者数推移



ました。約140名の参加があり、貴重な意見交換の場となりました。また、地域医療機関や福祉機関への訪問は447件実施し、そのうち52件は当院医師と同行訪問し、意見交換や当院のアピールを行いました。今後も積極的な訪問活動を展開していきたいと考えています。

■在宅医療への貢献

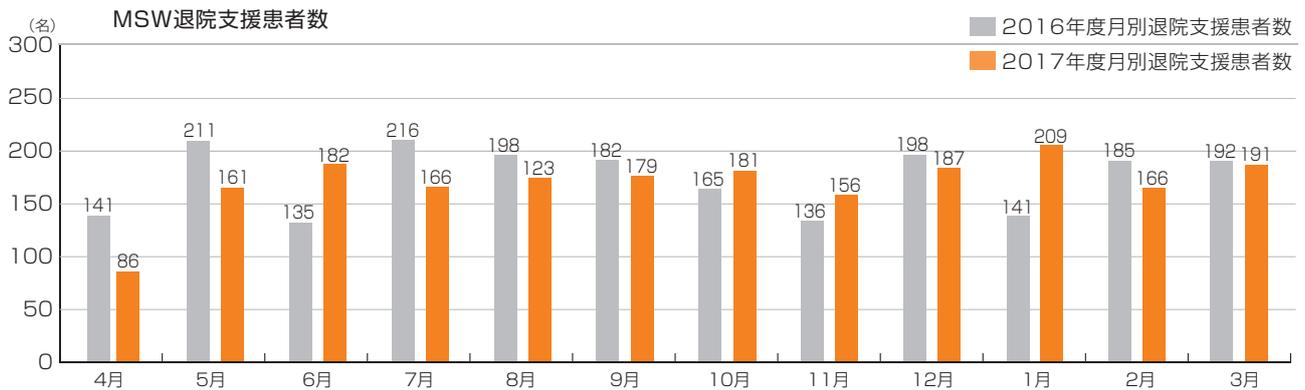
当院と連携している在宅療養支援診療所との関係をさらに強化すべく、2017年8月に「看取り」をテーマとして講演会を開催しました。在宅医療の重要性が増すなか、医師をはじめ多くの職員が参加しました。また退院支援においては、多職種による早期介入により、在宅復帰率は、95.8%でした。今後も早期に介入し、患者さんの幸せな退院のために取り組んでいきます。

	運用開始時期	2006年度	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	計
PCIパス	2006年5月	20	26	43	40	44	33	45	43	33	31	27	18	403
脳卒中パス	2009年2月			17	42	42	92	108	114	131	162	183	198	1,089
糖尿病パス	2009年8月				5	8	96	75	81	65	70	43	63	506
RAパス	2011年7月						8	77	42	43	21	51	16	258
がんパス	2012年3月						1	49	49	47	49	37	46	278
大腿骨パス	2015年8月										34	42	50	126
合計		20	26	60	87	94	230	354	329	319	367	383	391	2,660

MSW活動報告

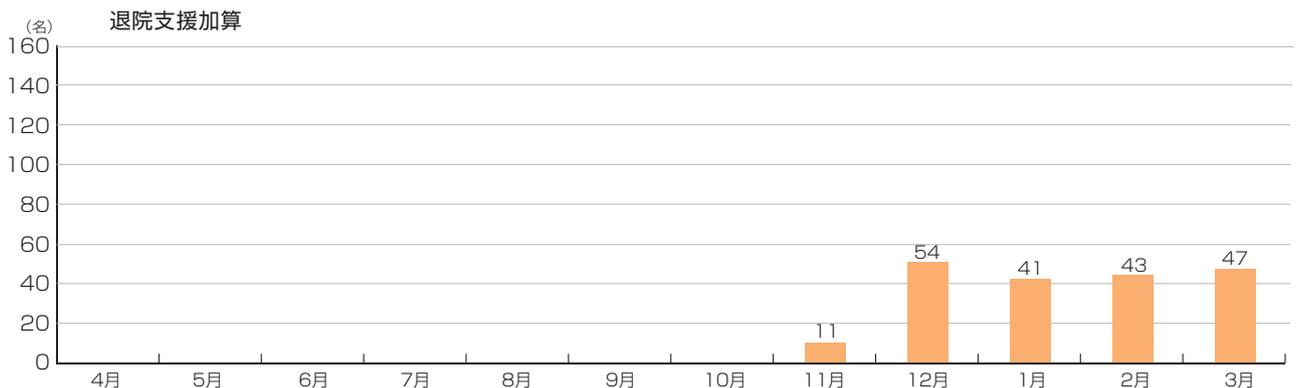
MSW退院支援介入件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
2016年度退院支援患者数	141	211	135	216	198	182	165	136	198	141	185	192	2,100
2017年度退院支援患者数	86	161	182	166	123	179	181	156	187	209	166	191	1,987



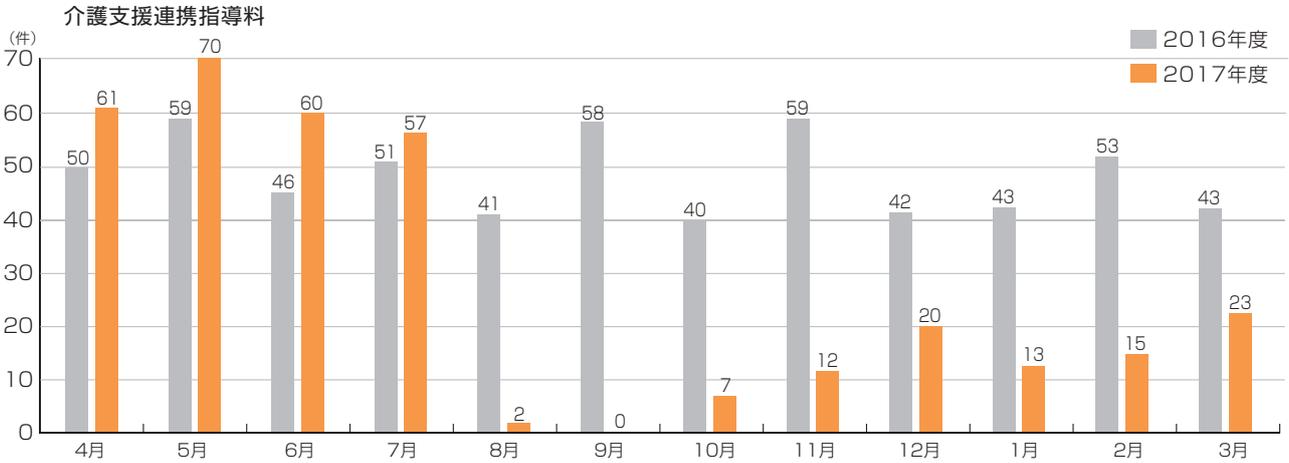
退院支援加算

2017年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
退院支援加算	0	0	0	0	0	0	0	11	54	41	43	47	196



■介護支援連携指導料

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
2016年度	50	59	46	51	41	58	40	59	42	43	53	43	585
2017年度	61	70	60	57	2	0	7	12	20	13	15	23	340



患者相談実績

患者数	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
合計	1,873	1,865	2,004	2,004	1,987

(相談患者実数)

患者相談内容	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
① 経済的相談	121	111	135	240	34
② 生活の場の設定相談	301	440	448	649	551
③ 転院相談	709	959	957	959	925
④ 在宅療養の相談	1,144	1,416	1,319	920	821
⑤ 受診・受療相談	186	230	194	374	54
⑥ 疾病理解・傷害受容相談	65	141	158	233	47
⑦ 人権に関する相談	31	87	79	51	2
⑧ 就労・教育・社会復帰相談	25	45	62	104	2
⑨ 心理相談	632	957	1,324	1,481	1,182
⑩ 関係機関(者)との調整相談	2,893	3,231	3,688	3,905	5,546
⑪ 医療福祉制度相談	1,420	731	1,256	1,147	840
⑫ がん・難病疾患相談	1,422	1,321	1,456	1,436	708
合計	8,949	9,669	11,076	11,499	10,712

(相談延べ件数)

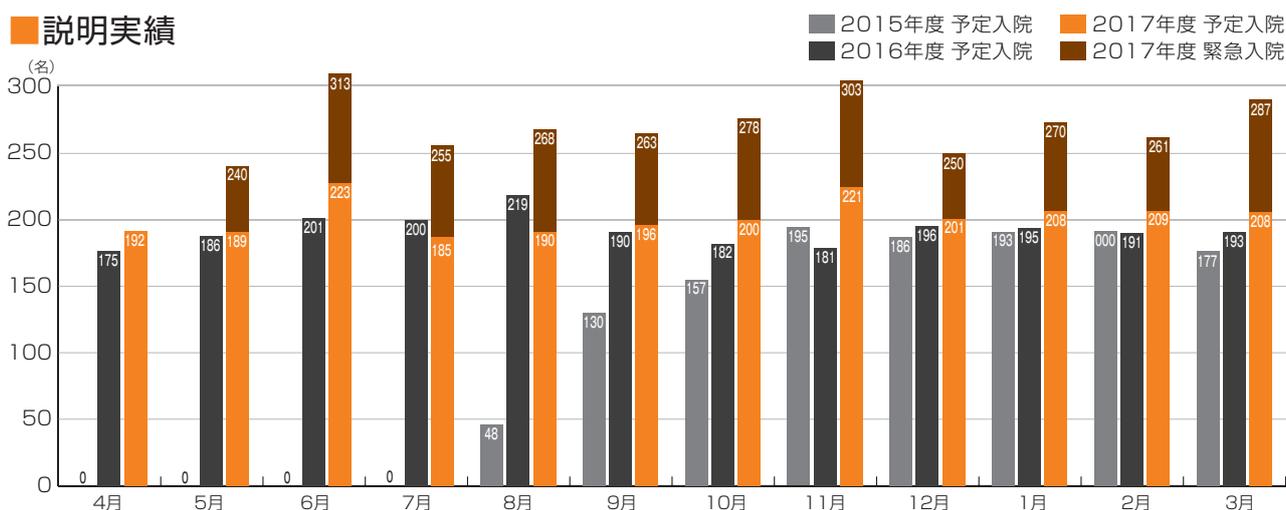
【入退院支援センター】

当センターは「患者支援において患者の入院前から退院後までの治療に関する支援の実施ならびに安心で納得した快適な療養環境を提供する」を目的に2015年8月に開設して2年が経過しました。当センターでは入院に際して多職種協働で患者さんやご家族に関わっています。専任の看護師による入院期間中の治療計画をクリニカルパス表に沿って内容の説明、また薬剤師による服用中の薬剤内容の確認、治療のための薬剤指導を行なっています。事務職においてはご負担軽減のための各種サービスの説明相談を承っています。さらには退院時の患者さんの状況を考慮してメディカルソーシャルワーカー介入も該当される方や、ご希望される方々への説明、社会福祉資源の紹介も行っています。2017年5月より緊急入院の説明も開始し、件数も増加しています。

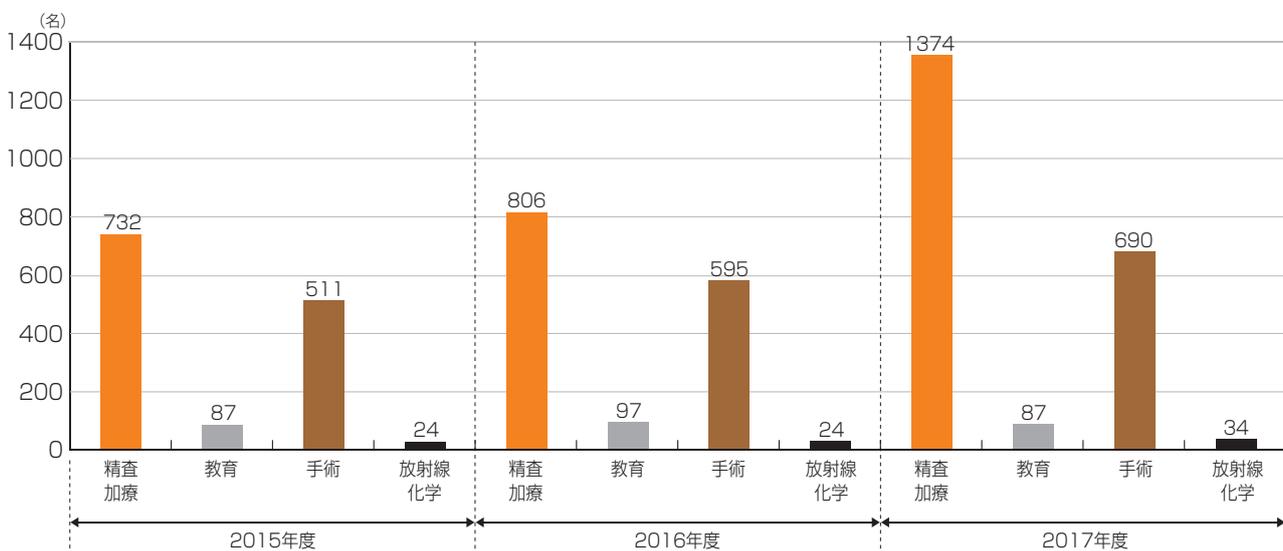
職員配置

専任看護師	事務職員	薬剤師	MSW	アシスタント	臨床検査技師
2名	2~3名	1名 オンコール	1名	1名	自部署で関与

説明実績



看護師による主な説明内容



■MSW介入件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2016年度	介入有	3	2	4	1	2	1	2	0	1	0	1	3
	介入無	184	167	181	180	213	184	163	181	195	195	191	190
2017年度	介入有	5	4	2	3	5	1	1	5	3	2	1	2
	介入無	187	236	309	252	264	262	271	298	247	268	260	287

介入内容としては介護保険についての介入が主であるが、予定入院では状態変化が入院前では見られないため、件数的には少なくなっています。入院説明の時もご家族が患者本人の前では「自宅では無理」「施設希望」などの発言がないため、かかりつけの場合など診療科で環境の変化など情報収集と介入の必要性が重要となるようです。

■薬剤師介入件数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
2016年度	介入有	13	18	14	9	15	15	9	7	7	7	6	7
	介入無	176	172	187	191	204	172	173	179	196	188	187	187
2017年度	介入有	4	16	13	16	9	20	9	14	6	10	16	16
	介入無	188	226	298	240	260	243	263	289	244	260	249	273

薬剤師としての介入は、服用中の薬剤内容の確認、治療のための薬剤指導(休薬)、入院時の持参薬確認やカルテへの入力を行っています。

重点目標・評価と来年度への展開

■患者 総合支援としての稼働

前方連携から後方連携への構築や、入院前より薬薬連携を利用して、退院後の薬剤管理ができるように組み込み、病棟へ情報提供を行うことが重要と考え対応していく予定です。

【健康管理部】(健康増進センター)

佐世保中央病院に併設された施設で、2002年に白十字会医療社会事業部から現在の健康増進センターへ移行しました。健康診断の専門施設として、ゆとりのある空間での快適な受診環境が整備されています。

ドック基本項目の上部消化管検査と乳がん子宮がん検診などを除いては、ワンフロアで受診可能な環境となっています。人間ドック健診をはじめ、さまざまな健診において、日本消化器病専門医、日本医学放射線学会専門医、日本内科学会認定内科医、検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師など、各専門スタッフが担当し、健診の質の確保を図っています。

また2008年12月に運営の合理性など、第三者による客観的な評価として、人間ドック学会の健診施設機能評価を認定取得し、さらに2015年4月には、認定更新が承認されました。

これからも業務内容と環境の両面での見直しを行い、利用者目線で質とサービスの向上に取り組んでいきます。

認定施設

日本人間ドック学会健診施設機能評価(Ver.3)認定施設
 日本人間ドック学会専門医研修指定施設
 日本人間ドック学会保健指導認定施設
 健康保険組合連合会指定健診施設
 全国健康保険協会管掌健診指定施設

職員配置

	常 勤	非常勤
医 師	3人	3人
保 健 師	6人	0人
看 護 師	2人	1人
そ の 他 の 職 員	5人	8人
合 計	16人	12人

*健診事業において、本院の医師および臨床検査技師、放射線技師の支援を受けている。

活動状況

健診コース別受診者数

健 診 種 類	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
政府管掌	一 般 健 診	27	188	231	205	136	199	181	532	368	287	353	21	2,728
	付 加 健 診	1	13	9	5	5	6	6	35	31	12	29		152
	肝 炎													
	婦 人 科 検 診	1	3	18	12	15	10	14	76	29	35	27		240
人間ドック	1 日 ド ッ ク	74	93	133	165	186	158	145	82	145	145	152	172	1,650
	2 日 ド ッ ク	7	3	20	33	41	41	37	23	40	24	26	33	328
	レディーアドック				26	51	44	26	14	31	19	17		228
	肺 ド ッ ク				27	26	37	21	6	19	13	10		159
健康診断	定 期 健 診	60	40	180	158	92	93	203	38	82	49	87	39	1,121
	成 人 病 健 診	63	60	44	27	31	48	49	36	31	19	8	17	433
	ミ ニ 脳 ド ッ ク	1	2		9	15	20	19	18	24	22	19	29	178
	職 員	27	188	231	205	136	199	181	532	368	287	353	21	2,728
	そ の 他	12	16	21	12	19	16	14	10	12	11	17	29	189
佐世保市関連	胃 癌 検 診	128	107	114	104	100	100	98	64	96	82	82	102	1,177
	肺 癌 検 診	45	30	101	92	105	85	88	69	76	85	95	112	983
	子 宮 癌 検 診	87	83	103	84	83	103	62	75	79	96	86	127	1,068
	乳 癌 検 診	116	100	129	108	104	109	83	75	91	105	96	141	1,257
	大 腸 癌 検 診	65	42	109	108	100	97	103	76	96	95	105	118	1,114
	前立線癌検診	21	10	40	35	35	28	40	19	26	28	40	31	353
	特 定 健 診		1	73	52	64	39	60	44	48	42	68	74	565
実 績 件 数	1,087	979	1,556	1,467	1,344	1,432	1,430	1,824	1,692	1,456	1,670	1,066	17,003	